Standesangelegenheiten.

Aus den Verhandlungen der Preußischen Aerztekammern im Jahre 1909.

Von Sanitätsrat Dr. L. Henius in Berlin.

Die Erregung, welche der **Entwurf der Reichsversicherungsordnung** in den ärztlichen Kreisen hervorgerufen hatte, weil kaum eine der auf verschiedenen Aerztetagen und auch sonst in Wort und Schrift ausführlich erörterten und genügend begründeten Aenderungen Aufnahme gefunden hat, spiegelte sich auch in den Verhandlungen der Aerztekammern wieder. Wie nicht anders zu erwarten, wurde in allen Kammern der Entwurf als undiskutabel zurückgewiesen, alle stellten sich auf den Boden der auf dem letzten Lübecker Aerztetage gefaßten Beschlüsse und der von dem Geschäftsausschusse gemeinsam mit der Krankenkassenkommission des Deutschen Aerztevereinsbundes an Bundesrat und Reichstag gerichteten Denkschrift. Außerdem richtet der ÄKA. (Aerztekammerausschuß) an den Reichskanzler die berechnete Bitte, es möge der abgeänderte Entwurf vor seiner Einbringung beim Reichstage rechtzeitig den preußischen Aerztekammern zur Begutachtung vorgelegt werden. Leider ist auch dieser Wunsch, wie so mancher andere, nicht erfüllt worden, ein Beweis mehr, mit wie geringem Wohlwollen ärztliche Forderungen von seiten der Regierung behandelt werden. Mußten wir es doch erleben, daß der jetzige Reichskanzler als Staatssekretär des Inneren in dem **Kölnen Krankenkassenstreite** von der Parlamentstribüne gegen die Aerzte Stellung nahm und trotz mangelnder Information Aeußerungen gegen sie vorbrachte von solcher Schärfe, daß er sie später selbst zum Teil zurücknehmen mußte. Aber die Rheinische ÄK. konnte dazu nicht schweigen. In einer eigens einberufenen Sitzung wurden drei Referate gehalten, deren erstes eine objektive Darstellung des Kampfes gab, die beiden andern über das Koalitions- und Streikrecht der Aerzte und über den angeblichen Koalitionszwang durch die Ehrengerichte handelten und mit wuchtigen Worten die unbegründeten Vorwürfe des Staatssekretärs zurückwiesen. Der ÄKA. erklärt seine volle Uebereinstimmung mit den Referaten, macht die Erklärung der Rheinischen Kammer, welcher alle übrigen zugestimmt haben, zu der seinigen und ersucht den Medizinalminister, diesen Beschluß dem Reichskanzler mitzuteilen. — Der Kassenstreit in Köln ist noch nicht beendet, in Bocholt ist ein neuer entbrannt — trotzdem können die Aerzte getrost in die Zukunft schauen, denn ihre Organisation erweist sich als so widerstandsfähig und so fest gefügt, daß trotz glänzender Anerbietungen seitens der kämpfenden Kassenverwaltungen sich außerordentlich wenige Abtrünnige gefunden haben, die ihnen ihre Dienste widmen. Und die **freie Arztwahl** (fr. A.) überwindet alle Hindernisse und macht von Jahr zu Jahr größere Fortschritte. So ist sie in Hessen-Nassau fast überall durchgeführt; in Westpreußen findet man sie bei der Postkrankenkasse in Danzig und Elbing, bei der Eisenbahndirektion Danzig ist ihre Einführung demnächst zu erwarten, und bei den Wasserbaukrankenstellen, über deren Verwaltungsorgane sich die Aerzte wiederholt zu beklagen hatten, behält sich der Oberpräsident, welcher gegen die fr. A. grundsätzlich keine Einwendungen erhebt, die Entscheidung über ihre Durchführbarkeit von Fall zu Fall vor. Den letztgenannten Kassen will der Oberpräsident vorschlagen, den Vertrag dahin abzuändern, daß eine gegenseitige vierwöchige Kündigungsfrist festgesetzt wird und es den Vorständen nicht mehr gestattet sein soll, einen Arzt ohne weiteres abzusetzen, wenn die Mitglieder der Kasse sich berechnigt glauben, eine Klage gegen ihn vorzubringen. — In Brandenburg hat die Kammer die Aufgaben, Grundsätze und Organisation der Vertragskommissionen für Groß-Berlin, Potsdam und Frankfurt festgelegt, und wenn auch die Ausbreitung der fr. A. noch viel zu wünschen übrig läßt, so wird doch in Zukunft kein Vertrag mehr abgeschlossen werden, der nicht zuvor die Billigung der Vertrags-Kommission gefunden hat. — Leider muß man von neuem wahrnehmen, daß an manchen Stellen die Aufbesserung der Verhältnisse durch die Zughaltigkeit der Aerzte selbst gehindert wird. So wurde in Hannover der Antrag, daß alle Kassenverträge vor dem Abschluß, der Erneuerung oder Verlängerung den Kommissionen der ÄK. zur Genehmigung vorgelegt werden müssen, auf ein Jahr zurückgestellt. Zielbewußter war das Vorgehen in Sachsen, wo über den von einigen Aerzten eingesandten Antrag, es solle der die fr. A. betreffende § 3 des Normalvertrages gestrichen werden, einstimmig zur Tagesordnung übergegangen wurde. — In Schlesien wurde, ähnlich wie vor einiger Zeit in Westpreußen, seitens des Ministeriums Widerspruch erhoben gegen die Bezeichnung „Vertragsprüfungs-Kommission der ÄK.“, da nicht eine Kommission, sondern nur der Vorstand zur Vertretung der Kammer berechnigt sei. Verschiedene Vorschläge, um

ein energisches und entscheidendes schnelles Eingreifen der VK. dennoch möglich zu machen, fanden entweder bei dem Oberpräsidenten oder bei den Kammermitgliedern keinen Beifall. Es wurde daher der Vorstand beauftragt, im Verein mit dem richterlichen Mitglieder des Ehrengerichts einen Ausweg aus diesem Dilemma zu finden. — In der Streitfrage in Striegau, wo die Kasse die Zahlung an einen Kurpfuscher abgelehnt, aber sowohl vom Landrate als Aufsicht führender Behörde, als auch vom Regierungspräsidenten die Aufforderung zur Zahlung erhalten hatte, gibt zwar der angerufene Handelsminister zu, daß die Kasse nur verpflichtet sei, ärztliche Hilfe durch einen approbierten Arzt zu gewähren; damit sei jedoch nicht ausgeschlossen, daß geringfügige Hilfeleistungen auch durch nichtapprobierte Personen ausgeführt werden dürfen. Der ÄKA. kann natürlich dem nicht zustimmen und beschließt, das ganze Material dem Reichstagsmitgliede Mugdan zu übergeben.

Auch mit den anderen Organen der sozialpolitischen Gesetzgebung kam es zu manchen Unstimmigkeiten, hauptsächlich deshalb, weil wiederholt das Bemühen zutage trat, die Allgemeinheit der Aerzte von der Mitwirkung bei Behandlung, Attestausstellung etc. auszuschließen. Der Vorstand der Rheinischen ÄK. erfuhr ganz zufällig, daß die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft die ihr unterstellten Kassen aufgefordert hat, sämtliche in der Landwirtschaft passierenden Unfälle direkt in die großen Krankenhäuser oder in spezialärztliche Behandlung zu geben. Der Kammervorstand hat der landwirtschaftlichen BG mitgeteilt, daß er ihr Vorgehen tief bedauere, weil die Verfügung erlassen worden sei, ohne daß dem Kammervorstande Gelegenheit gegeben war, sich überhaupt mit der Angelegenheit zu befassen. — Von viel einschneidenderer Bedeutung war die Anweisung des Handelsministers vom 15. November 1908, wonach die **Landesversicherungsanstalten** für die Begutachtung der Rentenbewerber Vertrauensärzte anstellen sollten; als solche waren ganz besonders die beamteten Aerzte in Aussicht genommen, und diese wurden vom Medizinalministerium ausdrücklich zur Uebernahme dieser Stellungen ermächtigt, wenn sie die Zeit dafür übrig haben und ihre Liquidationen nicht so niedrig bemessen, daß dadurch der Anschein einer illoyalen Konkurrenz gegen die übrigen Aerzte entstehen könnte. Durch diese Verfügung wurden sowohl die Aerzte als auch die Landesversicherungsanstalten unangenehm berührt, denn wenn auch, wie schon früher, wiederholt Klagen laut wurden über die Lässigkeit und geringe Sorgfalt einzelner Aerzte bei Ausstellung von Gutachten, so bestanden doch in fast allen Provinzen Verträge, zum Teil von sehr langer Dauer, zwischen den Landesversicherungsanstalten und den Aerzten, die zur gegenseitigen Zufriedenheit funktionierten. Die meisten Versicherungsanstalten haben denn auch trotz der ministeriellen Anweisung die Verträge weiter fortbestehen lassen oder vorläufig erneuert. In der westpreußischen ÄK. wurde die Verfügung einer sehr scharfen Kritik unterzogen. Es wurde hervorgehoben, daß durch die Ueberweisung des Gutachterwesens an einzelne Vertrauensärzte die Sachkenntnis und das Interesse für die soziale Medizin bei den übrigen Aerzten auflören würde, daß dadurch eine schwere Schädigung der wirtschaftlichen als auch der persönlichen und Standesinteressen herbeigeführt würde, daß sie auch eine Benachteiligung und Verschlechterung für die Rentenbewerber bedeute und daß endlich dadurch weder eine Verbesserung der gutachtlichen Leistungen im allgemeinen, noch eine solche der Verwaltungsergebnisse zu erwarten sei. Daran schließt sich ein Protest, daß die Verfügung ohne vorherige Anhörung der Kammern erlassen sei, und der Antrag an den ÄKA., dahin zu wirken, daß die Anweisung wieder aufgehoben oder durch eine andere Regelung des ärztlichen Gutachterwesens ersetzt werde, welche den berechtigten Interessen der Aerzte und der Rentenbewerber Rechnung trage. Diesem Antrage stimmten sämtliche Aerztekammern und auch der Ausschluß einmütig zu.

Sehr merkwürdig war das Vorgehen unserer obersten Staatsbehörden in Sachen der **Anstellung von Gefängnisärzten**. Am 21. Juni erschien ein Erlaß des Ministeriums des Inneren im Einvernehmen mit dem Finanzminister, daß das Amt eines Arztes an Strafanstalten, Gefängnissen, Erziehungsanstalten ohne Vertrag übertragen werden soll, damit die Anstaltsärzte von den ärztlichen Vertragskommissionen unabhängig seien — und wenige Tage vorher (am 16. Juni) hatte der Justizminister ebenfalls im Einverständnis mit dem Finanzminister und mit dem Medizinalminister bestimmt, daß für die ihm unterstellten Untersuchungs- und Amtsgerichtsgefängnisse mit Aerzten Verträge abzuschließen seien zur Prüfung und Ueberwachung der sanitären Verhältnisse in den Anstalten, insonderheit in gesundheitspolizeilicher Beziehung und zur Sicherung sachgemäßer Behandlung der Gefangenen. Die ÄK. von Hessen-Nassau hat durch ihre Vertragskommission eine Instruktion für den Abschluß derartiger Verträge ausarbeiten lassen und unterbreitet die Angelegenheit dem ÄKA., welcher seinerseits eine Kommission wählt, die unter Zugrundelegung der hessischen Instruktion mündlich mit den zuständigen Ministerien verhandeln soll.

Von Fragen von allgemeinem hygienischen Interesse fand die vom Ministerium angeregte bezüglich der mangelhaften **Säuglings-**

Fürsorge auf dem platten Lande infolge des übermäßigen Verkaufs von Milch und Butter eine verschiedene Beantwortung, die zum Teil auf die Ausfüllung von Fragebogen begründet wurde. Während in Pommern und Posen sich keine Unterernährung bemerklich macht, geben andere Kammern diese für einzelne Kreise zu, andere sprechen keine bestimmte Meinung aus. Im allgemeinen wird anerkannt, daß die Sorgfalt bei der Aufzucht der Säuglinge zugenommen habe. Einen nachahmenswerten Erfolg hatte die Angelegenheit in der Rheinischen Kammer. Dort wurde beschlossen, durch öffentliches Ausschreiben unter Bewilligung von 1000 M aus der Kammerkasse Merkblätter und belehrende Aufsätze zu beschaffen, letztere für Schulbücher und Kalender, erstere zur Verteilung durch Aerzte, Lehrer, Geistliche, Landwirte, Hebammen und Krankenpfleger. Darin soll hingewiesen werden auf die Wichtigkeit der Milch als Nahrungsmittel, auf die Gefahren der unzweckmäßigen Verwendung von Surrogaten, deren Verordnung nur dem Arzte zustehen soll, auf den Wert der Butter. [Alles Nähere durch Geh. San.-Rat Prof. Dr. Lent (Köln).] Ferner soll der Oberpräsident gebeten werden, die Wünsche auf Erlass eines Milchkontrollgesetzes, auf Einführung hygienischer Vorschriften für den landwirtschaftlichen Milchbetrieb und für den Verkehr im Milchhandel zu unterstützen. Die Hebammen sollen amtlich unterwiesen werden bezüglich des Selbststillens, der künstlichen Ernährung mit Milch und der vorsichtigen Verwendung von Surrogaten. — Bei dieser Gelegenheit sei erwähnt, daß auf Grund eines allen Kammern zugangenen Schreibens der Vereinigung deutscher Hebammen und des preußischen Hebammenvereins überall empfohlen wurde, zu Entbindungen geprüfte Hebammen und nicht bloß Wärterinnen hinzuzuziehen.

War von der zweckmäßigen Ernährung der Neugeborenen in allen Kammern die Rede, so wurde über die **obligatorische Leichenschau** nur in der Rheinprovinz, in Ostpreußen und in Sachsen verhandelt; in den erstgenannten Provinzen wurde als Hinderungsgrund für die allgemeine Einführung von der Oberpräsidenten die große Kostspieligkeit angegeben. Die ostpreussische Kammer hält die obligatorische Schau, und zwar von Aerzten ausgeführt, überall da, wo Aerzte ansässig sind, für durchführbar und durchaus wünschenswert. Sie ist nicht in der Lage, den Aerzten eine Erniedrigung der geringen Taxsätze dafür zu empfehlen, sondern stellt den Behörden anheim, Verhandlungen mit den betreffenden Aerztereinen zu führen. Zur Verringerung der Kosten könnte eine Besichtigung der Leiche in Fällen, in denen eine ärztliche Behandlung stattgefunden hat, unterbleiben, wenn eine ärztliche Krankheitsbescheinigung beigebracht und der eingetretene Tod wie bisher durch Zeugen standesamtlich bekundet würde. — In der Rheinprovinz, wo bis jetzt in Städten und großen Landgemeinden die ärztliche Leichenschau eingeführt war, wird sie vom 1. April 1910 ab auf Grund von Verhandlungen zwischen der Regierung und der Kammer obligatorisch, in den armen Bezirken des Hunsrück, der Eifel, im Westerwald, wo wenige Aerzte vorhanden sind, können bei örtlichen Schwierigkeiten ausnahmsweise und widerruflich Nichtärzte als Leichenschauer angestellt werden. — In Sachsen wurde der Satz von 3 M als Mindesthonorar für den obligatorischen Totenschein einschließlich des erforderlichen Besuches festgesetzt.

Von anderen sanitären Vorkommnissen sei erwähnt, daß auf die vorjährige Eingabe betreffend die Einrichtung einer **Zentralprüfungsanstalt für Arzneien** das Ministerium erwidert, es werde bei den weiteren Beratungen über das Kurpfuschereigesetz die Förderung der Angelegenheit in Erwägung gezogen werden. — Bezüglich der von Schlesien gewünschten Untersuchung sämtlicher einwandernder **Sachsengänger** schon an der Grenze, gibt der ÄKA. den einzelnen Kammern, soweit sie beteiligt sind, anheim, direkt mit ihren Oberpräsidenten zu verhandeln. Die Berliner Kammer wünscht, daß ausländische Arbeiter mit Pockennarben eine behördliche Bescheinigung beibringen, daß sie in den letzten fünf Jahren die Blattern überstanden haben; alle andern sollen einen Impfschein vorlegen, aus dem hervorgeht, daß sie in den letzten fünf Jahren mit Erfolg oder dreimal ohne Erfolg geimpft worden sind. — Die Anregung von Brandenburg, wonach die Abgabe von Arzneien mit stark wirkenden Mitteln wesentlich erschwert werden und ohne jedes Mal erneute ärztliche oder zahnärztliche Anweisung nur dann gestattet sein soll, wenn der Gesamtgehalt der Arznei an solchen Mitteln die Einzelmaldosis nicht überschreitet, und daß Opium und seine Präparate, sowie Codein und seine Salze bezüglich ihrer Abgabe den stark wirkenden Arzneimitteln beigezählt werden sollen, findet allgemeine Annahme. — Die Brandenburgische Apothekerkammer hatte die Einführung einer beschränkten Sonntagsruhe durch abwechselnden Schluß benachbarter Apotheken gewünscht, außerdem den täglichen Achtschluß und einen abwechselnden Nachtdienst unter mehreren benachbarten Apotheken. Die ÄK. spricht sich im allgemeinen dagegen aus; sie hält den Antrag nur in den Geschäfts- und Bureauvierteln der inneren Stadt für durchführbar, jedoch ist auch in diesen Vierteln ein Offenstehen der Apotheken bis 9 Uhr zu verlangen.

Eine verschiedene Beurteilung fanden die jetzt in vielen Städten errichteten **Fürsorgestellen**. Während der Verband ostpreussischer

Aerzte ein Komitee gebildet hat zur Gründung einer Auskunftsstelle für Fürsorgebestrebungen, die sich auf die Tuberkulose, den Alkoholismus, die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit und die Versorgung von Krüppeln beziehen, mußte in Schlesien ein beauftragtes Kammermitglied die Aerzte in Gleiwitz bewegen, ihren Widerspruch gegen die Fürsorgestelle für Tuberkulose aufzugeben; sie waren gegen diese eingenommen, weil die Eröffnung ohne vorherige Befragung der Aerzte erfolgt war; und in Sachsen wurde darauf aufmerksam gemacht, daß die in den Beratungs- und Fürsorgestellen für Lungenkranke tätigen Aerzte ein Honorar erhalten müßten, wie es in Magdeburg bereits der Fall sei, wo die drei angestellten Aerzte je 1000 M Gehalt bekommen.

An die ministerielle Verfügung betreffend die **einheitliche Leitung von Krankenanstalten** schlossen sich mehrfach ausgedehnte Erörterungen an. Wiederholt wurde betont, daß sowohl im Interesse der Kranken als in dem der Aerzte die Zulassung der Aerzte zur Behandlung in den Krankenhäusern beizubehalten und noch zu erweitern sei; die Zahl der Betten dürfe dabei nicht ausschlaggebend sein. Für größere Anstalten sei ein Aufsicht führender und besonders für das Pflegepersonal und die hygienischen Maßnahmen verantwortlicher, dem Vorstände der Anstalt angehörender Arzt zu bestellen, dessen Befugnisse durch eine Dienstanweisung genau festzulegen seien. Es solle ferner bei der Entschließung über die Frage, ob die von Diakonissenhäusern, Orden, Korporationen, Wohltätigkeitsanstalten gegründeten Krankenhäuser als solche anzusehen sind, bei denen die frei praktizierenden Aerzte gegebenenfalls Kranke, welche sie dorthin verlegen, selbst weiter behandeln dürfen, die Aerztekammer der Provinz gehört und eine Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse beobachtet werden. Außerdem sei es notwendig, daß die vom Leipziger wirtschaftlichen Verband angenommenen Leitsätze betreffend die Anstellung von leitenden und Assistenzärzten zur Geltung kommen, von denen die wichtigsten für den leitenden Arzt die folgenden sind: Schriftlicher Vertrag, einheitliche Oberleitung mit voller Selbständigkeit, Vorsitz oder wenigstens Sitz und Stimme in einem etwa vorhandenen Verwaltungsausschuß, Vorgesetztenverhältnis zum ganzen Personal, wobei nicht zulässig ist die Unterstellung eines Arztes unter einen Laien und das unmittelbare Eingreifen von Laienausschüssen, Oberinnen etc. in die Verwaltung, Anstellung des Arztes im Hauptamt und mit Kündigungsfrist.

Ueber die Tätigkeit der **Gemeindeschwestern** wurde in diesem Jahre in Pommern verhandelt. Das Resultat einer Umfrage bei den Aerzten ergab, daß zum großen Teile lobende Urteile abgegeben wurden, doch wurden auch mehrere Fälle von Kurpfuscherei bekannt. Einzelne Schwestern gaben Medikamente ab und scheuten sogar davor nicht zurück, Heilserum- und Tuberkulineinspritzungen selbständig vorzunehmen. Derartige Mißstände sollen dem Mutterhause und dem Kreisärzte, der ein gewisses Aufsichtsrecht ausübt, gemeldet werden. Es wird gewünscht, daß nur solche Schwestern angestellt werden, welche die staatliche Krankenpflegerprüfung bestanden haben, und daß ihnen bei groben Verfehlungen, welche sie zur Pflege ungeeignet erscheinen lassen, der behördliche Ausweis entzogen wird. Die Ausbildung müßte sich auf längere Zeit erstrecken (vier bis sechs Monate genügen nicht), die Instruktionen im Mutterhause müßten unter ärztlicher Beihilfe revidiert und durch den Oberpräsidenten bestätigt werden. Nach Ablauf einiger Jahre seien die Schwestern zu Auffrischkursen nach dem Mutterhause zu berufen, wodurch auch der notwendige Wechsel der Stationschwestern herbeigeführt werden könne. Die Abgabe differenter Mittel an Schwestern sei den Apothekern zu verbieten, bei Kranken nicht verbrauchte Mittel müßten vernichtet und nicht mitgenommen werden. Nachprüfungen, Führung von Kontrollbüchern, ärztliche Aufsicht, wozu namentlich die Kreisärzte zu berufen seien, hätten stattzufinden. — In Ostpreußen kann der nun schon mehrere Jahre dauernde Schwesternstreit zwischen dem Oberpräsidenten und der ÄK. noch immer nicht zur Ruhe kommen. Viele Monate ließ der Oberpräsident das von der Kammer eingesandte Material unbeantwortet, endlich erfolgte die Mitteilung, daß Beratungen eines Ausschusses stattfinden würden, der vom Vorstände des Krankenhauses zur Barmherzigkeit gebildet sei, um etwaige Änderungen der Instruktion der Schwestern und der Verträge mit den Vorständen der Schwesterstationen in Erörterung zu ziehen. Mittlerweile fahren die Schwestern munter mit ihren Kurpfuschereien fort, sodaß an Orten, wo eine rührige Gemeindeschwester tätig ist, ein Arzt sich nicht dauernd halten kann. In der Tilsiter Gegend haben einige Schwestern sogar unter Billigung der Behörden gegen Entgelt Gesundheitsbescheinigungen für ausländische ländliche Arbeiter ausgestellt.

(Schluß folgt.)